

**ZÁKLADNÍ ŠKOLA A MATEŘSKÁ ŠKOLA,
Dětřichov nad Bystřicí č. 38
okres Bruntál, příspěvková organizace**

IČO : 709 84 581 Telefon: 554 733 352

Email: info@detrichovskola.cz

www.detrichovskola.cz

ŽÁDOST O PŘIJETÍ DCERY - SYNA

dle § 49 odst.1 zákona č. 561/2004 Sb. o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání v platném znění (dále jen školský zákon)

Zákonný zástupce:

jméno a příjmení matky..... dat. nar.....

jméno a příjmení otce.....dat. nar.....

bytem:.....email.....telefonní číslo.....

ŽÁDÁM O PŘIJETÍ DÍTĚTE DO 1. ROČNÍKU ZÁKLADNÍ ŠKOLY od

.....

jméno dítěte:dat. nar.:místo narození.....

rodné číslo:.....trvalé bydliště:

zdravotní pojišťovna:..... ošetřující lékař:.....

další údaje o dítěti, které považujete za důležité

.....

.....

datum:

.....

jméno zákonného zástupce

.....

podpis

**ZÁKLADNÍ ŠKOLA A MATEŘSKÁ ŠKOLA,
Dětřichov nad Bystřicí č. 38
okres Bruntál, příspěvková organizace**

IČO : 709 84 581 Telefon: 554 733 352

Email: info@detrichovskola.cz

www.detrichovskola.cz

DOTAZNÍK PRO RODIČE ŽÁKA 1. ROČNÍKU ZŠ

dle § 36 odst.4, §28, §46 odst.1 zákona č. 561/2004 Sb. o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání v platném znění (dále jen školský zákon)

U zápisu: POPRVÉ – PODRUHÉ.

Žádost o odklad povinné školní docházky: ANO - NE.

Podaná žádost o zápis - dítě je již zapsáno do jiné základní školy: ANO NE

Dítě je: PRAVÁK LEVÁK

Stravování ve školní jídelně: ANO NE

Pobyt ve školní družině: ANO NE

Zdravotní stav:

Další údaje o dítěti, které považujete za důležité (zájmy dítěte, nadání, aj.) :

.....

.....

.....

.....

**ZÁKLADNÍ ŠKOLA A MATEŘSKÁ ŠKOLA,
Dětřichov nad Bystřicí č. 38
okres Bruntál, příspěvková organizace**

IČO : 709 84 581 Telefon: 554 733 352

Email: info@detrichovskola.cz

www.detrichovskola.cz